

בקשה לרישום פסק דין לחלוקת חיסכון פנסיוני לעניין צבירת זכויות בקופת ביטוח ישנה

לכבוד

שם החברה המנהלת: _____

אבקש לרשום ברישומכם את פרטי פסק הדין לחלוקת חיסכון פנסיוני מיום _____ / _____ / _____ בהתאם לפרטים שלהלן:

| פרטי מגיש הבקשה (בן הזוג לשעבר) | | | | | |
|---------------------------------|----------|----------------|------------|-------|-----------------|
| שם פרטי | שם משפחה | מס' זהות/דרכון | תאריך לידה | מין | שם משפחה (קודם) |
| ישוב | רחוב | בית | דירה | מיקוד | |
| דוא"ל | טלפון | טלפון נייד | | | |

| פרטי העמית בקופת הגמל | | | | | |
|-----------------------|----------|----------------|------------|-------|-----------------|
| שם פרטי | שם משפחה | מס' זהות/דרכון | תאריך לידה | מין | שם משפחה (קודם) |
| ישוב | רחוב | בית | דירה | מיקוד | |
| דוא"ל | טלפון | טלפון נייד | | | |

| פרטי פסק הדין | | | | | |
|---------------|-----------|-------------------|--------------------|-------------|--------------|
| ערכאה | מספר הליך | תאריך מתן פסק דין | משך התקופה המשותפת | מועד הפירוד | שיעור להעברה |

אנא סמן ✓ בעיגול את התשובה הנכונה:

• אם נקבע בפסק הדין כי התקופה המשותפת היא 120 חודשים לפחות (סעיף 19(א) לחוק):

(1) האם נקבע בפסק הדין כי בן הזוג לשעבר ויתר על הדרישה לקבלת הסכמתו למשיכת כספים בידי העמית שלא בדרך של קצבה ושלא בדרך של היוון חלק מקצבה לסכום חד-פעמי? (סעיף 19(א)(2)(א) לחוק) כן לא

(2) האם נקבע בפסק הדין כי בן הזוג לשעבר ויתר על הדרישה לקבלת הסכמתו להעברת כספים לקופת גמל אחרת? (סעיף 19(א)(2)(ב) לחוק) כן לא

| פרטי המוצרים הפנסיוניים שלגביהם חלה הבקשה (ככל שצוין בפסק הדין) | |
|-----------------------------------------------------------------|--------------|
| שם הפוליסה | מספר הפוליסה |
| | |
| | |

אני מסכים כי הודעות בקשר לבקשתי זו יישלחו לדואר האלקטרוני שלי בכתובת: _____

| | |
|-------------------------------------|-------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | תאריך |
| | |

מסמכים שיש לצרף לבקשה:

- צילום ת"ז של בן הזוג לשעבר
- פסק הדין לחלוקת חיסכון פנסיוני או העתק נאמן למקור של פסק הדין

את הבקשה יש להגיש באמצעות טופס דיגיטלי או בדואר רשום או במסירה אישית לכתובת דרך השלום 53 גבעתיים מיקוד 5345433.

1. יובהר כי אם קיימת סתירה בין פרטי פסק הדין כפי שצוינו בטופס זה לבין הפרטים הכתובים בפסק הדין, תיבחן הבקשה על בסיס הפרטים שבפסק הדין ופרטים אלו יירשמו בהערה, אם היא תירשם.

* הנני מאשר כי המידע הכלול בטופס זה וכל מידע נוסף שיימסר בעתיד על ידי החברה נמסר בהסכמתי וכי לא חלה עלי חובה חוקית למסור את המידע. ידוע לי כי המידע ישמר במאגרי המידע של החברה וישמש לצרכי ניהול, תפעול וטיפול בכל ענייני הביטוח, הגמל וההשתלמות שלי.

| | |
|-------------------------------------|-------|
| <input checked="" type="checkbox"/> | תאריך |
| | |